

CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO



PROJETO DE LEI Nº 5.908-A, DE 2001

Dispõe sobre o fornecimento de transporte, alimentação e pousada, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), aos pacientes cujo tratamento se realizar fora de seu domicílio, em atendimento aos preceitos da Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde).

AUTOR: SENADO FEDERAL

RELATOR: Deputado WASNY DE ROURE

APENSOS: PL nº 6.625, de 2002, e PL nº 1.485, de 2003

RELATÓRIO

O Projeto em exame, de autoria do Senado Federal, estabelece que o Sistema Único de Saúde – SUS deve fornecer transporte de ida e volta, alimentação e pousada aos pacientes que, por inexistência ou carência de condições dos serviços de saúde local, requeiram sua remoção para outras localidades com centros de assistência à saúde mais adequados.

O aludido benefício, denominado Tratamento Fora de Domicílio – TFD, será concedido a partir de laudo médico emitido por responsável técnico de unidade do SUS. O tratamento deverá ocorrer em centro médico o mais próximo possível do domicílio do paciente.

Havendo necessidade de acompanhante, como nos casos de paciente pediátrico, paralítico, comatoso ou portador de deficiência mental, a ele deverá ser também estendido o presente benefício.

No deslocamento de pacientes e acompanhantes deverão ser utilizados, preferencialmente, meios de transporte de propriedade da União, dos Estados e dos Municípios.

As despesas serão financiadas com recursos do Orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme se dispuser em regulamento, que deverá ser editado no prazo máximo de noventa dias a contar da data da publicação da lei.

Foram apensados à presente proposição os Projetos de Lei nº 6.625, de 2002, e nº 1.485, de 2003, ambos com conteúdo similar ao da proposição principal.



EE8447C853



A matéria foi apreciada pela Comissão de Seguridade Social e Família, que aprovou o Projeto de Lei nº 5.908, de 2001, e rejeitou os apensados: Projeto de Lei nº 6.625, de 2002, e Projeto de Lei nº 1.485, de 2003.

Encaminhada a esta Comissão de Finanças e Tributação, não foram apresentadas emendas à proposição em pauta.

É o relatório.

VOTO

Cabe a esta Comissão de Finanças e Tributação examinar as proposições quanto a sua adequação financeira e orçamentária, nos termos do art. 54 do Regimento Interno desta Casa.

Inicialmente, cumpre observar que a medida proposta não constitui procedimento novo no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. De fato, procedimento similar e com a mesma denominação (*Tratamento Fora de Domicílio – TFD*) encontra-se previsto nas Normas Operacionais Básicas de 1996 (NOB 96), tendo sido regulamentado pela Portaria/SAS/nº 055, de 24 de fevereiro de 1999, que estabeleceu as diretrizes para a sua implementação nos estados e municípios.

Pelo procedimento em vigor, o SUS está autorizado a custear despesas com transporte, alimentação e pernoite, de paciente e acompanhante. As despesas relativas ao deslocamento de usuários do SUS para tratamento fora do município de residência são cobradas por intermédio do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS, que congrega os procedimentos de média e alta complexidade. As proposições em exame buscam, portanto, dar força de lei aos procedimentos previstos na referida Portaria.

Vale notar que as proposições em análise não atribuem tão-só à União a responsabilidade pelo financiamento do procedimento proposto, mas aos três entes federados, que, por força da Constituição, devem ser co-partícipes nas ações de execução e financiamento do SUS.

À luz do Plano Plurianual em vigor,¹ verifica-se que as citadas proposições apresentam-se compatíveis com as diretrizes, objetivos e metas

¹ PPA 2004-2007: Lei nº 10.933, de 11 de agosto de 2004, reformulada pela Lei nº 11.044, de 24 de dezembro de 2004.



EE8447C853



ali delineados. Além de estarem consentâneas com o macroobjetivo de *assegurar o acesso e a humanização do atendimento na saúde*, tais proposições também se coadunam com o programa *Atenção Hospitalar e Ambulatorial no Sistema Único de Saúde*, que tem por fim ampliar o acesso da população aos serviços ambulatoriais e hospitalares do SUS na busca da equidade, da redução das desigualdades regionais e da humanização da sua prestação.

Dos R\$ 71,1 bilhões aprovados no referido programa para o quadriênio 2004-2007, cerca de R\$ 65,2 bilhões estão destinados a custear os procedimentos previstos no SIA/SUS, relativamente aos atendimentos ambulatoriais e hospitalares, em que se inserem os gastos com tratamento fora do domicílio.

As proposições em comento também mostram-se compatíveis com o orçamento vigente.² O programa anteriormente mencionado encontra-se refletido no orçamento do Ministério da Saúde, com valor autorizado da ordem de R\$ 16,6 bilhões, dos quais R\$ 15,3 bilhões destinam-se a assistência ambulatorial e hospitalar do SUS.

Registre-se, por último, que as proposições em exame também não colidem com dispositivos da Lei de Diretrizes Orçamentária para 2005³ em vigor, que inclui em seu anexo V a assistência ambulatorial e hospitalar do SUS no rol das despesas obrigatórias – portanto, não sujeitas a contingenciamento.⁴

Em face do exposto, voto pela adequação orçamentária e financeira do Projeto de Lei nº 5.908-A, de 2001, bem como dos Projetos de Lei nº 6.625, de 2002, e nº 1.485, de 2003, apensos.

Sala da Comissão, em

Deputado **WASNY DE ROURE**
RELATOR

² LOA 2005: Lei nº 10.837, de 16 de janeiro de 2004.

³ LDO 2005: Lei nº 10.934, de 11 de agosto de 2004.

⁴ Vide o Anexo V da LDO 2005 as ações : “0906 - Atenção à Saúde da População nos Municípios Habilitados em Gestão Plena o Sistema e nos Estados Habilitados em Gestão Plena/Avançada” e “0907 - Atenção à Saúde Da População nos Municípios Não-Habilitados em Gestão Plena eo Sistema e nos Estados Não-Habilitados em Gestão Plena/Avançada.



EE8447C853



C:\Arquivos de programas\AutenticadorOO\ArquivoTempV.doc_P_5481



EE8447C853